

***Anticipating Change: A Compilation of Resources for Clinicians Treating Spanish-speaking
Clients at the Ball State Speech and Language Clinic***

An Honors Thesis (HONR 499)

by

Genevieve Boulais

Thesis Advisor

Mrs. Teresa McClain

**Ball State University
Muncie, Indiana**

April 2017

Expected Date of Graduation

May 2017

SpColl
Undergrad
Thesis
LD
2489
.Z4
2017
.B68

Abstract

As the United States population becomes increasingly bilingual, with Spanish at the forefront of non-English languages spoken in the US, speech therapists need to anticipate a possible shift in the demographics of their caseloads and be ready to adapt to bilingual clients' unique needs. Inventory of the Ball State University Speech Language Clinic equipment room reveals a shortage of available assessment tools. As publishers continue to create speech therapy assessment and treatment tools, the Ball State University Speech Language Clinic should consider investing in instruments and supplies that will make the clinic increasingly well-rounded and equipped to meet the needs of Spanish-speaking clientele. To further cater to the needs of future Spanish-speaking clients, clinic forms, brochures, and information sheets have been translated from English into Spanish. Additionally, various reference sheets, instructional pieces, and a comprehensive client example have been created to assist and prepare Ball State clinicians for a more linguistically-diverse caseload.

Acknowledgments

I would like to thank Mrs. Teresa McClain for advising me through the progression of creating this project, for providing me with encouragement and new ideas, and for expanding my knowledge through her clinical expertise.

I would also like to thank Mrs. Patricia Couch, Speech-Language Clinic Director, for providing me with input and for allowing me to analyze the clinic equipment room and provide suggestions for future investments in assessment and treatment tools.

Lastly, I would like to thank Dr. Laurie Lindberg for her constant support and guidance, and for helping me to conceptualize and initiate this project.

Table of Contents

Process Analysis	1
Introduction	5
Clinic Equipment Room Inventory	6
Tackling Assessment & Treatment of Spanish-speaking Clients in the Ball State University Speech & Language Clinic	9
Case History Clinic Form- Translated	19
Patient Information and Consent Form- Translated	25
Release Form- Translated	29
HIPAA Authorization Form- Translated	30
Client Questionnaire- Translated	32
Clinic Brochure- Translated	33
HIPAA Information Sheets- Spanish	36
Differentiating Between a Speech-Sound Disorder and a Speech-Sound Difference in Spanish-speaking Clients	44
Phrases You May Hear From Your Spanish-speaking Client	47
Client Example	48
References	50

Process Analysis

As a Spanish minor and speech pathology major, I spent much of my time as a student at Ball State University wondering exactly how my knowledge of a second language could be relevant to what I was learning in my speech pathology courses. When given the assignment of finding a research article to summarize for my "Introduction to Diagnostics" course during my third year of study, I stumbled across a piece of literature that clearly illuminated the interlacing of speech pathology and Spanish. The article, "The Disfluent Speech of Bilingual Spanish-English Children: Considerations for Differential Diagnosis of Stuttering" by Byrd et al. (2015), described specific needs of Spanish-speaking students in America, and the direct role of the speech pathologist in addressing these needs. When reflecting upon what has inspired me the most throughout my time as an undergraduate, this article and assignment were what came to mind, as they gave me a clear vision of the connection between my major and minor. To further explore this connection, I decided to use this as inspiration for my Honors Thesis project.

Initially, I intended to analyze the general assessment tools and treatment equipment that exists for Spanish-speaking speech therapy clients, and create hypothetical case studies to display how these materials could be used. However, to make my work more functional and to give it a purpose within the immediate environment, I decided to analyze specifically the Ball State University Speech Language Clinic equipment room to pinpoint exactly what assessment tools and treatment materials are presently available for any Spanish-speaking client that may walk into the clinic. Additionally, I decided that I wanted to create materials where I saw the need for them; for example, I knew the clinic only had paperwork and forms available in English, so I anticipated having to translate these forms into Spanish, and I was also expecting to create therapy materials in Spanish. Overall, I knew that my goal was to create materials that could be used to meet the needs of Spanish-speaking clients and families seeking speech and language services at Ball State. However, aside from creating materials to cater to the clients' needs, I realized it was equally as important to create resources and reference sheets for clinicians to use in order to better understand what materials are available and what steps could be taken to best assess and treat a Spanish-speaking client. As I worked on this project, I continued to come up with new ideas, and made various adjustments and modifications to my original plans.

When I first set out to complete this project, I had so many ideas that it was difficult to conceptualize exactly what I wanted the final product to be. Thus, the first step that I took was general research, as I felt the need to educate myself further on the current needs and issues with Spanish-speaking speech therapy clients. My research consisted of reading various online articles and journals, as well as viewing informational webinars from the American Speech-Language and Hearing Association (ASHA). This initial research served as my inspiration for much of the clinician resources I decided to create, for example the handout entitled: "Differentiating Between a Speech-Sound Disorder and A Speech Sound Difference".

After establishing a knowledge base through research, I decided to dive into the clinic equipment room and examine the resources currently available. I examined every shelf in the equipment room, from Children's Literature to Language Assessment to Dysphagia, in order to locate any and all Spanish materials. It did not take long for me to realize that the largest gap in materials available lies in assessment, as I only found four assessment tools-- just two of which were norm-referenced using a Spanish-speaking population. To my surprise, however, I found a large plastic box filled with new Spanish treatment materials, such as flashcards, workbooks, and games. When planning this project, I had anticipated there being a very large shortage of these types of materials, and was anticipating having to create flashcards or worksheets in an attempt to fill this need. However, from my research and investigation of the equipment room, I realized that although the Ball State Speech Language Clinic currently has more Spanish treatment tools available than expected, it is still not fully equipped and ready to meet the needs of Spanish-speaking clients and their clinicians. For example, the Spanish materials were very difficult to find within the equipment room. The box filled with treatment tools was set on the highest shelf, tucked in the corner of the room. Without a reference sheet, it may be impossible or very difficult for a clinician to know of, or locate, the tools he or she may need to assess and treat a Spanish-speaking client. With this in mind, I knew that I needed to create a resource that a clinician could use to learn about and locate these materials, as well as call attention to the shortage of assessment tools and certain treatment materials.

Upon realizing the lack of assessment tools available in the clinic, I decided to research tests and instruments produced by various publishers such as Pearson and Super Duper Publications. Using these companies' online catalogs, I searched for Spanish-English testing options and compiled a list of important information regarding numerous instruments, many of which have been published or revised within the past decade and are normed on Spanish-speaking populations. In terms of treatment, the biggest gap in tools available in the clinic was children's literature in Spanish. To learn more about the validity of the use of Spanish children's books in intervention, I read "Bilingual Books for Children" from SpeechTherapyTalk.com and discovered that due to the use of common story elements across the world's languages, using Spanish children's literature could be a very valuable tool in treating bilingual Spanish-speaking speech therapy clients. To address the clinic's lack of Spanish children's literature, I searched for online resources that could provide Ball State clinicians with free and accessible resources to fill this gap when necessary. I found various sites with free, downloadable PDF's of Spanish children's books, and provided links to them in my project for a clinician to reference when in need of treatment materials such as these.

At this point in the creation of my project, I decided to meet with the clinic director, Mrs. Patricia Couch, to gain insight and suggestions on where to proceed. My conversation with Mrs. Couch was extremely productive; I was able to share with her new information from what I found while conducting the equipment room inventory, and she was able to give me ideas about making my project something that any clinician, Spanish-proficient or not, could use to be ready to meet the needs of a Spanish-speaking client. This conversation inspired me to create a reference sheet of Spanish phrases that a young Spanish-speaking child may say during clinic to express a basic need or want. Thinking back on my semester as a student clinician, I

remembered my client saying phrases such as “can I go to the bathroom?” and “can I get a drink of water?”, etc. It is possible that a young bilingual client could express these basic needs in Spanish instead of English during a therapy session, and in order to build rapport and trust, a clinician should know how to interpret and respond to these requests instead of highlighting the language barrier between the two. With this in mind, I created a reference sheet with basic Spanish phrases, English translations of them, and English and Spanish translations of possible responses to these phrases. In using this resource, my goal is that a clinician, regardless of Spanish proficiency, will be able to understand and respond to the client’s basic needs, whether this may be in Spanish or in English.

Additionally, Mrs. Couch provided me with the most frequently used clinic paperwork, which included a case history form, release form, patient information and consent form, HIPAA authorization form, client questionnaire, and HIPAA information sheets. These sheets are given directly to clients to read and fill out, or given to the parents of younger children who are receiving services in the clinic. Many Spanish-speaking families in America have unique backgrounds and situational dynamics, and some Hispanic parents are more proficient in English than others. Because of this, it is very likely that although their child may be learning English in school, the parents may have little knowledge of the language or difficulty interpreting it. In order to cater to the needs of Spanish-speaking families as a whole, I decided that I wanted to create forms in Spanish so that they could be available as options for Spanish-speaking clients and families. Using my knowledge of the language, I created Spanish versions of most of these forms using Microsoft Word, and located Spanish versions of HIPAA Information sheets online. Because direct translations are not always appropriate, this task required me to consider what exactly each form was trying to say in English, and figure out if this could be directly translated or not. I reworded and restructured forms when necessary, attempting to keep them formatted similarly to their English counterparts. However, with the case history form, I intentionally added a new section specifically regarding bilingualism in order to gather direct information about the client’s language capabilities. For example, I ask the parent or client to list how many languages the client speaks, the age of acquisition for each language and which language the client uses at home, as well as which language the client uses at school. Additionally, I ask that the parent or client describe the progress of speech language services received in school, and ask that the parent or client describe the quality of the use of each language. My intention in creating this section on the case history form is to help a future clinician to gather helpful information from their bilingual client; because being bilingual adds to the complexity of a person’s speech and language characteristics, the more information that can be gathered in regards to this, the more likely the clinician will be able to understand the client’s unique and individual needs.

To conclude my work, I decided to use a client example to demonstrate how all of these resources could be used together to treat a Spanish-speaking client at the Ball State University Speech and Language Clinic. Because most of the materials available in the clinic room are intended to be used to treat children, I decided that five-and-a-half-year-old Anita, a native Spanish speaker and English learner, would best demonstrate how these materials could be used. In this section of my project, I explain how clinic paperwork may be distributed to Anita’s

parents, and describe the various tests and treatment tools available in the Ball State clinic equipment room that could be used by Anita's clinician. In giving this client example, my goal was to directly demonstrate how functional and useful this project could be for a clinician at Ball State, as it provides a direct list of the assessment and treatment options currently available, provides guidance in understanding the client's unique needs, and equips the clinician with some of the tools necessary to build rapport with Spanish-speaking clients and families, making them feel valued and included in our clinic.

Overall, the process of creating this project taught me to adapt and be open to changes in my original plans. Moreover, I learned how rewarding it can feel to create something that will serve a direct purpose and be used by people who may truly need it. As I envisioned, this project revealed to me the innate connection between Spanish and speech pathology, and helped me to generate a deeper understanding of current issues with bilingual speech-language service delivery in the United States.

Anticipating Change: A Compilation of Resources for Clinicians Treating Spanish- speaking Clients at the Ball State Speech and Language Clinic

Be ready to adapt to assessment & intervention of Spanish-speaking clients

Considering the fast-growing Spanish-speaking population in the United States, speech therapists need to anticipate change. This resource has been created as an aid to any clinician who may need guidance in the likelihood that Spanish-speaking clients, particularly preschool to school-age children, seek services at the Ball State University Speech and Language Clinic. The following pages contain information regarding the current availability of Spanish assessment and therapy materials within the clinic equipment room, as well as suggestions regarding gaps in materials and how to fill them, both through online resources and potential future purchases. Additionally, this resource provides translated clinic paperwork intending to ensure that Spanish-speaking parents, regardless of their English proficiency, are completely informed throughout the duration of their child's services at Ball State.

This resource is intended to assist any clinician, bilingual or monolingual in assessment and treatment of Spanish-speaking clients at the Ball State clinic. As an attempt to provide a clinician with essential background information for treating a bilingual client, this document includes guidance in determining whether or not a child exhibits a speech-sound difference or speech-sound disorder. Additionally, a reference sheet including common Spanish phrases that may be said by a child during therapy is provided in order to ensure effective communication between client and clinician, regardless of the language proficiencies involved.

Lastly, this booklet includes a client example in order to demonstrate one potential approach a Ball State clinician could use to implement assessment and treatment based on the resources currently available.



Clinic Equipment Room

Equipment Room Inventory	6
Tackling Assessment and Treatment	9

Clinic Paperwork- Translated

Case history form	19
Patient information/ Consent form	25
Release form	29
HIPAA Authorization	30
Client Questionnaire	32
Clinic Brochure	33
HIPAA information sheets	36

Clinician Resources

Speech-sound difference vs Speech-sound disorder	44
Phrases you may hear from your client	47
Client Example	48

References	50
------------	----

Clinic Equipment Room Inventory

Assessment:

- **Screening Test of Spanish Grammar (1973)**
 - Northwestern University Press, Allen S Toronto
- **CPAC-S: Contextual Probes of Articulation Competence-Spanish (2006)**
 - Helps identify phonological disorders
 - Norm-referenced
 - Probes production of all Spanish phonemes in a variety of contexts; looks at performance across different speech production levels and helps plan intervention
- **Wiig Assessment of Basic Concepts- Spanish (2006)**
 - Norm-referenced
 - Designed to evaluate Spanish-speaking child's understanding of basic concepts
 - Colors, numbers, location words, descriptive words
 - Assesses expressive and receptive language related to basic concepts
- **Assessment of Dysphagia in Adults (2006)**
 - Resources and protocols for assessing dysphagia are included in both English and Spanish
 - Includes CD-ROM
 - Gives background information and procedural overviews to assess swallowing disorders in adults; protocols provided in both Spanish and English

Treatment:

- **Children's Literature**
 - "Cuando sea grande" – 2 copies
 - "Me gusta la escuela" – 2 copies
 - "El patito feo" - 2 copies
 - all of these books are level 1 easy readers
- **Language**
 - Top of shelf in back left corner of equipment room; shelf labeled "SPANISH"
 - **Fold & Say: "Wh" Question Scenes** (book)
 - Designed to help client practice expressive and receptive language through questions
 - **Sort & Say Spanish Early Classifying** (magnetic board game)
 - Encourages fine motor development, vocabulary building, and critical thinking
 - **SPARC- Stimulus Pictures for Assessment, Remediation, & Carryover**
 - For teaching articulation and stimulating expressive/receptive language
 - For younger students or older students with severe communication disorders
 - Looks at vocabulary concepts, syntax morphology, and articulation
 - **Linguistics' Spotlight on Vocabulary Concepts: Level 1**

- Comes with CD-ROM
 - Looks at vocabulary, reading comprehension, language
- **Say & Glue Phonological Awareness for Spanish Speakers**
 - Sound identification, syllable deletion, syllable segmentation, syllable substitution, & syllable blending
- **Grammar**
 - Super Duper **Build A Scene**
 - **Spanish Lotto Verbs** (-ar, -ir, -er)
- **Super Duper flashcard boxes**
 - Question cards for expressive and receptive language
 - ¿Cuándo?
 - ¿Quién?
 - ¿Que?
 - ¿Porqué?
 - Category naming
 - “Nombre la categoría”
 - Pragmatics: inferences
 - Entendiendo inferencias
 - Receptive language
 - Memoria auditiva para cuentos
- **Speech Sound Disorders**
 - **Say & Glue: Phonological Awareness for Spanish Speakers**
 - Sound identification, syllable deletion, syllable segmentation, syllable substitution & syllable blending
 - **Word FLiPs- Spanish**
 - For learning intelligible production of speech
 - Pre-K and up
 - For young children with limited speech intelligibility due to a phonological disorder and/or apraxia of speech
 - Organized by lip/tongue placement, CV combination
 - **Webber Spanish Articulation Picture Word book**
 - With CD-ROM; has pictures/articulation cards for sounds and blends
 - **Super Duper Publications- Articulation Calendar Capers**
 - For /s, r, l/ and s/r/l blends
 - For articulation and phonological disorders with errors in these sounds
 - **Webber flashcard boxes**
 - Spanish phonology cards
 - Stopping
 - Weak syllable deletion
 - Fronting
 - Cluster reduction
 - Final consonant deletion
 - Errors of r & rr

- Prevocalic voicing
 - Initial consonant deletion
 - Spanish articulation cards
 - /s/
 - /l/
 - /r/
- **Aphasia and Cognitive Rehabilitation**
 - **Walc 1: Workbook of Activities for Language and Cognition, Spanish edition**
 - Aphasia Rehabilitation
 - Includes activities to work on matching, identification, commands, vocabulary, answering questions, functional language
 - For ages 16 though adult
 - **Walc 2: Workbook of Activities for Language and Cognition, Spanish edition**
 - Cognitive Rehabilitation
 - Includes activities focused on language and cognition
 - For ages 16 through adult

Tackling Assessment & Treatment of Spanish-speaking Clients in the Ball State University Speech & Language Clinic

Inventory of the materials available in the Ball State University Speech and Hearing Clinic Equipment Room reveals that assessment is clearly the area most lacking in resources that could be used for Spanish-speaking clients. The assessment tools available for Spanish-speaking clients do not extensively assess areas that many bilingual speakers have difficulty with, such as articulation, syntax, or morphology. Making adjustments to cater to the growing needs and prevalence of Spanish-speaking clients must be considered. In the article "Lexical Considerations for Standardized Vocabulary Testing with Young Spanish-English Speakers," Carla Wood and Vanessa Peña call speech pathologists to take action in educating themselves and their fellow professionals to be culturally responsive to bilingual assessment procedures and carefully consider linguistic interplay when assessing young ELL clients. The article emphasizes that Spanish-speaking families are the "fastest growing ELL group" and represent 65% of non-English speaking immigrants in the United States (Wood & Pena, 2015, p. 202). Given these statistics, it is likely that a Spanish-speaking client may seek services at the Ball State clinic, and due to the scarcity of assessment tools available in the equipment room for Spanish-speakers, the diagnostic team may not have the appropriate resources available to accurately assess each specific client's speech and language.

The equipment room currently shelves four Spanish formal assessments, only two of which are norm-referenced. The only tool in the equipment room that assesses Spanish grammar, *The Screening Test of Spanish Grammar*, was published by Northwestern University in 1973, and appears simplistic and outdated. Newer assessment tools are available with the *Contextual Probes of Articulation Competence-Spanish* (CPAC-S) and the *Wiig Assessment of Basic Concepts-Spanish*. These instruments, both norm-referenced, provide assessment insight into phoneme production in various contexts, understanding of basic concepts, and expressive and receptive language, but do not thoroughly evaluate articulation, grammar, and other significant speech and language areas. The final assessment tool currently available in the equipment room for Spanish-speaking clients is *Assessment of Dysphagia in Adults*, a book that features resources and protocols in both Spanish and English to assess swallowing disorders.

While these tools are valuable, they alone would not fulfill enough of the assessment needs of clinicians with Spanish-speaking clients. While two norm-referenced assessments are available in the clinic, the American Speech Language and Hearing Association states that standardized assessments may only be used for clients who are represented in the normative data for which the test is structured to serve. Because of this, ASHA claims that criterion-reference assessment tools may be a more viable option for bilingual clients, due to the scarcity of norm-referenced tests that include bilingual populations in their standardization process. ASHA states, however, that accommodations or modifications during the assessment process may be valid and necessary in order to gain useful and accurate information regarding the client's language abilities, and various accommodations can be made in order to do so. However, it is crucial to remember that these accommodations may invalidate the resulting standardized score.

If a Spanish-speaking client seeks services in the Ball State clinic and the diagnostic team strongly feels that they would get the most valuable information through the use of a standardized test that is not normed on a bilingual population, some accommodations can be made, according to ASHA. Examples of these accommodations are as follows:

- Rewording instructions or providing additional instructions other than those allowed by the test manual
- Providing additional cues
- Repeating stimuli
- Allowing additional time for responses when applicable
- Skipping items that would be inappropriate for the individual based on his/her experiences
- Asking the individual for an explanation of both correct and incorrect responses when this is not the standard procedure
- Using alternative forms of rubrics for scoring purposes

ASHA emphasizes that it is inappropriate to translate standardized assessment tools in order to reach a standard score due to problems such as:

- Many language items don't have exact translations

- Languages vary in order of acquisition, which may cause further assessment complications
- Languages vary in syntactic structures and not all structures that are assessed on English tests exist in other languages
- Standardized scores can't be used for tests that are translated
- Standardized assessments that aren't normed on bilingual populations should only be used as informal probes that have no accompanying scores

While the Ball State Speech and Language Clinic equipment room shelves are abundant in assessment tools that can be used to evaluate a vast array of different speech and language areas, a strong majority of our resources are standardized only so that they can be used by monolingual, English-speaking clients. While adjustments can be made to use these tools for bilingual caseloads, investing in new assessment tools, in addition to the small number of tools available for assessing Spanish-speaking clients, may prove to be extremely progressive, productive, and necessary for the continued development and evolution of the clinic. As emphasized by Hortencia Kayser in her article "Speech and Language Assessment of Spanish-English Speaking Children", no single test instrument can be appropriate for all Spanish-speaking or Spanish-English speaking clients due to the heterogeneity of the bilingual population in the United States (1989, p. 228). Because of the complexity and uniqueness of bilingualism, as it varies from client to client based on numerous factors, the more testing instruments that can be readily available in the equipment room, the more likely that the Ball State clinic will be ready to appropriately and effectively assess and treat any Spanish-speaking client that seeks services here. In the article "Lexical Considerations for Standardized Vocabulary Testing with Young Spanish-English Speakers," Wood and Peña further emphasize the importance of adapting to the continuously changing cultural and linguistic diversity of the United States by ensuring that assessment practices are recommended, authentic, and culturally responsive (2015). In order to guarantee and continue to foster the cultural competence of the Ball State Speech and Language Clinic's assessment tools, it should be

considered that various standardized tests are added to the shelves of the equipment room.

Some of these recommended tests include:

- **PLS-5: Spanish (2012)**

- Preschool Language Scale-5 Spanish edition
- Used to screen a broad spectrum of speech and language skills for Spanish speaking children birth through age 6
- Age range: birth-6:11
- Completion time: 5-10 mins
- Purpose of this test is to help identify infants, toddlers, and young children who are at-risk for speech or language disorders
- Scores/Interpretation: pass/fail scores
- Screens emerging interaction and language and speech skills in infants and toddlers: pass/fail scores
- Examines six main areas: language, articulation, connected speech, social/interpersonal communication skills, stuttering, voice
- Scoring options: manual scoring

- **GFTA-3 Spanish (Spring 2017)**

- Goldman-Fristoe Test of Articulation- 3rd Edition, Spanish (GFTA-3 Spanish)
- Age range: 2:0-21:11
- Completion time: 5-15 minutes for Sounds-in-Words Section, varied for Sounds-in-Sentences, intelligibility, and stimulability sections
- Norms: include ages 2-21 with separate normative tables for males and females
- Scoring options: new digital options, including Q-interactive administration and Q-global digital manual, digital stimulus book, scoring and reporting
- Provides the opportunity to assess multiple occurrences of high frequency phonemes

- Updated norms based on Spanish-speaking individuals living in the U.S. and Puerto Rico; examinees who participated in standardization are either monolingual or bilingual Spanish-speakers whose families are from the U.S., Central America, or the Caribbean
- The GFTA-3 Spanish is NOT a direct translation of the English version; scoring is based on phoneme production of words that are said in Spanish
- Examines prevocalic, postvocalic, and intervocalic consonant sound production
- Allows for dialect-sensitive scoring for variety of Spanish dialects
- Provides insight into stimulability by identifying facilitating contexts for correct phoneme productions
- Investing in this test would provide the clinic with a Spanish version of a very commonly used English articulation test, and fill the gap in assessment tools available in that it would focus heavily on articulation, an area that our current assessment tools do not emphasize
- Because of the familiarity with the GFTA's structure and formatting, many BSU clinicians, regardless of if they are bilingual, would be able to utilize and administer this test effectively
- **CELF-4 Spanish (2006)**
 - Clinical Evaluation of Language Fundamentals- Fourth Edition, Spanish
 - Addresses the needs of clinicians who serve Spanish-speaking children and young adults
 - Age range: 5:0-21:11
 - Completion time: 20-30 minutes for Core Language Score; 30-60 minutes for total assessment
 - Norms: receptive language and expressive language index scores, language content, language structure, and language and memory index scores expressed as standard scores, percentile ranks, and subtest age equivalents

- NOT a direct translation of the English version; this test incorporates themes and grammatical forms appropriate and familiar to Spanish speakers
- Normed on Spanish speakers in the U.S. representing various regions of origin such as Puerto Rico, Dominican Republic, Cuba, Central and South America, and Mexico
- Focuses on evaluating interpersonal communication skills as well as elements of more advanced academic language
- Subtests cover the areas of syntax, metalinguistics, morphology, semantics, working memory, phonology, preliteracy, pragmatics, and classroom performance/social interaction
- Published 2006
- **DAS-II Spanish (2012)**
 - Differential Ability Scales- II Early Years Spanish Supplement
 - Purpose is to assess cognitive strengths and needs of Spanish-speaking children across a wide range of domains
 - Age range: 2:6-6:11
 - Administered using paper and pencil
 - Testing time: 45-60 minutes for core battery; diagnostic subtests 30 minutes each
 - Scoring options include DAS-II Scoring Assistant or manual scoring
 - Provides an accurate picture of the Spanish-speaking child's cognitive strengths and areas in need of improvement
 - Assesses the children in their primary language
 - Professionals from Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Mexico, Nicaragua, Panama, Peru, Puerto Rico, Spain, and Venezuela, were involved in the translation and adaptation process to ensure that any cultural or language issues that could potentially affect the child's assessment were addressed.

- Provides an interpreter's manual to be used by an interpreter in collaboration with the clinician during administration
- **WISC-IV Spanish (2004)**
 - Wechsler Intelligence Scale for Children, 4th Edition- Spanish
 - Age range: 6:0-16:11
 - Testing time: core subtests take 60-90 minutes
 - Scoring: assistant software or manual scoring options
 - Ideal for Spanish-language dominant children who are receiving educational services in the US and are transitioning into becoming English-language speakers
 - Test items have been modified from the English version so that they minimize cultural bias; while the test is administered in Spanish, both Spanish and English answers are given credit.
 - Tests the same areas as the English version, verbal comprehension, perceptual reasoning, working memory, processing speed, and full scale IQ
 - Test items utilize colorful artwork appropriate for all Hispanic cultures
 - Normative sample is representative of the U.S. Spanish-speaking population, including Spanish-speaking children from Mexico, Central America, Cuba, Puerto Rico, Dominican Republic, South America
- **ROWPVT-4 Spanish-Bilingual Edition (2012)**
 - Receptive One Word Picture Vocabulary Test- Spanish-Bilingual edition
 - Testing Time: 20–25 minutes
 - Norm-Referenced (1,200+ U.S. Spanish-bilingual individuals); raw scores, standard scores, percentile ranks, age equivalents
 - Complete Kit: Examiner's Manual, Test Plates, 25 Spanish-bilingual Record Forms, in portfolio
 - Expanded norms ages 2:0-70+

- For bilingual population of individuals who speak Span/English at varying levels of proficiency; can respond in either language
- Measures total acquired vocab- allows clients to respond in either language
- Not a test of language- doesn't look at grammar/syntax
- Purpose is to document vocabulary development, assess literacy skills, screen for early language delay, examine cognitive skills, provide insight into word/concept retrieval in aphasia, and evaluate intervention programs
- Normed on a bilingual population of individuals who speak both English and Spanish at varying skill levels; these norms are separate from the English edition's
- Spanish-bilingual version made available 2012
- **TELD-3:S (2007)**
 - Test of Early Language Development Third Edition- Spanish
 - Time 15-45 Minutes
 - Norm referenced; standard scores, percentiles, and age equivalents
 - TELD-3:S Complete Kit includes examiner's manual, picture book, manipulatives, 25 student response forms, and 25 profile examiner record booklets
 - Adaptation of English version of test
 - Gives insight into expressive language skills with multiple expressive language subtests
 - Provides an overall spoken language score

All information regarding assessment tools can be found at:

- <https://www.superduperinc.com/default.aspx>
- <http://www.pearsonclinical.com/RelatedInfo/products/spanish-products.html#tab-details>

While the Ball State clinic's current assessment options for Spanish-speaking clients are limited, there is a slightly wider variety of treatment materials and therapy tools available. Various Spanish language activities focusing on expressive language, sequencing, question phrases, syntax, vocabulary, and morphology can be found in the Ball State Clinic equipment room in the form of booklets, board games, stimulus pictures, books, and CD-ROMs. Additionally, there are a plethora of flashcard sets for Spanish language, phonology, and articulation. There are two different Spanish workbooks available, one for aphasia rehab and one for cognitive rehab, both for ages 16 and up. While therapy materials focusing on language and articulation are abundant, there is only one item available for Spanish grammar, and there are no materials targeting social deficits, voice, memory, fluency, and pragmatics. In terms of literacy, there are only 3 different picture books in Spanish available in the clinic, all at the same beginner's level. SpeechTherapyTalk.com asserts that shared reading is an essential therapy technique for bilingual speech therapy that has many advantages; for example, books provide meaningful visuals, are repeatable and give the opportunity for multiple exposures to aspects of language, and introduce natural vocabulary. While it is useful to have English books to read to young bilingual children, having Spanish books to use as vocabulary bridges may be equally if not more useful. Story elements, such as setting, characters, problem, and solution, are found in all world languages, and can serve as a connection between the child's first and second language, making focusing on stories an effective and useful strategy for interventionists. Because of this, more Spanish books should be made available to the Ball State Clinic equipment room. Multiple websites offer free downloads of PDF's of Spanish storybooks for children at various reading levels, and could be downloaded by a Ball State clinician as the need arises. Downloadable PDF's can be found at the following sites:

- <http://www.childrensbooksforever.com/childrenpages/Spanish.html>
- <http://www.childrenslibrary.org/icdl/SimpleSearchCategory?ids=&langid=61>
- <https://www.raz-kids.com/main/RazQuizRoom/collectionId/4/leveledBookLanguageId/3>
- <http://www.thespanishexperiment.com/stories>

Clinic Paper Work- Translated

Case History

Patient Information and Consent Form

Release Form

HIPAA Authorization Form

Client Questionnaire

Clinic Brochure

HIPAA Information Sheets

La Universidad de Ball State
Clínica de Habla, Lenguaje, y Audiología
Historia Clínica

Nombre del niño:	Fecha de nacimiento:	Fecha de hoy:
Apodo:		
Dirección:	Nombre(s) de (las) persona(s) que vive(n) con el niño:	Teléfono:
Condado:		Teléfono alternativo (por favor, especifica al nombre de la persona y su conexión a la familia; pariente, vecino, etc):

Persona y/o agencia de referencia y dirección correcta:

Historia familiar:		
Nombre de madre:	Nombre de padre:	Nombre de Tutor o Madrastra:
Edad:	Edad:	Edad:
Educación:	Educación:	Educación:
Ocupación (nombre y lugar):	Ocupación (nombre y lugar):	Ocupación (nombre y lugar):
Teléfono (de casa):	Teléfono (de casa):	Teléfono (de casa):
(de trabajo):	(de trabajo):	(de trabajo):

<p>Hace una lista de la medicación que el niño toma.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">Medicación:</div> <div style="width: 45%;">Razón para tomar:</div> </div> 	
--	--

Por favor, indica la fecha (o edad) en que su niño tenía cualquier de las enfermedades siguientes:

<input type="checkbox"/> Alergia <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Problemas con sangriento <input type="checkbox"/> Enfermedad de hueso o articulación <input type="checkbox"/> Huesos rotos <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Varicela <input type="checkbox"/> Convulsiones <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Mareo <input type="checkbox"/> Problemas del oído (enfermedad, infección, herida, o disminuido del oído)	<input type="checkbox"/> Eczema o urticaria <input type="checkbox"/> Encefalitis <input type="checkbox"/> Cansancio extremo o debilidad <input type="checkbox"/> Problemas con los ojos <input type="checkbox"/> Desmayo <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza severo o frecuente <input type="checkbox"/> Rubeola <input type="checkbox"/> Fiebre del heno <input type="checkbox"/> Cardiopatía <input type="checkbox"/> Hepatitis <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Hospitalizaciones <input type="checkbox"/> Heridas a la cabeza	<input type="checkbox"/> Ictericia <input type="checkbox"/> Pérdida de la consciencia <input type="checkbox"/> Sarampión <input type="checkbox"/> Problemas con la memoria <input type="checkbox"/> Meningitis <input type="checkbox"/> Paperas <input type="checkbox"/> Operaciones <input type="checkbox"/> Parálisis <input type="checkbox"/> Fiebre reumática <input type="checkbox"/> Escarlatina <input type="checkbox"/> Tuberculosis <input type="checkbox"/> Coqueluche <input type="checkbox"/> Otro (Explica, por favor)
Salud general de la madre durante la gravidez del cliente: Duración del parto: ¿Algún parto falso? ¿Embarazo a término? Peso de nacimiento: Longitud:	Parto: Normal _____ Instrumento _____ Por cesárea _____ Inducido _____ Presentación De cabeza _____ De nalgas _____	¿Hubo alguna complicación al nacer? ¿Hubo alguna condición inusual con otras gravideces?

Por favor, pone un visto a junto a cualquier problema que su hijo presenta en este momento:

<input type="checkbox"/> tiene dificultad para oír <input type="checkbox"/> tiene dificultad con visión <input type="checkbox"/> Problemas con coordinación <input type="checkbox"/> Se mueve de acá para allá <input type="checkbox"/> Tiene movimientos inusuales de la cabeza <input type="checkbox"/> Contuve la respiración <input type="checkbox"/> Come pobremente <input type="checkbox"/> es terco/a <input type="checkbox"/> Pide la consciencia	<input type="checkbox"/> interesa más en cosas que en personas <input type="checkbox"/> no se lleva bien con hermanos <input type="checkbox"/> no se lleva bien con adultos <input type="checkbox"/> tiene berrinches con frecuencia <input type="checkbox"/> tiene pesadillas con frecuencia <input type="checkbox"/> prefiere estar solo	<input type="checkbox"/> es tímido <input type="checkbox"/> moja la cama <input type="checkbox"/> muerde las uñas <input type="checkbox"/> chupa el pulgar <input type="checkbox"/> es demasiado agresivo <input type="checkbox"/> es impulsivo <input type="checkbox"/> se da por vencido fácilmente <input type="checkbox"/> tiene dificultad para dormir Describe:
--	---	---

Se comporta en una manera que podía ser peligroso a su mismo u otros (describe):

Tiene temores, hábitos, o gestos especiales (describe):

¿Que tipos de actividades prefiere su niño? Adentro, afuera, rompecabezas, juegos de mesa, coloración, etc.

¿Hay algo más que piensas nosotros necesitamos a saber sobre su hijo o situación familiar?

Por favor, contesta las siguientes preguntas sobre el idioma de su niño:

Enumera los idiomas que su niño puede hablar:	
Lengua materna: _____	Segunda lengua: _____
Edad de adquisición: _____	Edad de adquisición: _____
Indica el idioma que su niño usa en la escuela:	
Indica el idioma que su niño usa en casa:	
Indica el idioma que su niño escoge usar con sus pares:	
¿Como usted describiría el desarrollo de recibir servicios de inglés como segundo idioma?	
Para conversaciones o dialogo en casa, ¿qué porcentaje se usa cada idioma?	
La calidad de la lengua materna de su hijo es: (escoge todas las que correspondan) <input type="checkbox"/> Pobre <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Sin problemas <input type="checkbox"/> Ineficiente <input type="checkbox"/> Eficiente <input type="checkbox"/> Fuerte en términos de gramática <input type="checkbox"/> Incomprensible <input type="checkbox"/> Inteligible <input type="checkbox"/> Débil en términos de gramática <input type="checkbox"/> Sin fluidez <input type="checkbox"/> Con fluidez	
La calidad de la segunda lengua de su hijo es: (escoge todas las que correspondan) <input type="checkbox"/> Pobre <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Sin problemas <input type="checkbox"/> Ineficiente <input type="checkbox"/> Eficiente <input type="checkbox"/> Fuerte en términos de gramática <input type="checkbox"/> Incomprensible <input type="checkbox"/> Inteligible <input type="checkbox"/> Débil en términos de gramática <input type="checkbox"/> Sin fluidez <input type="checkbox"/> Con fluidez	
¿Cuántos años tenía su hijo cuando él / ella comenzó a aprender Inglés, o su segundo idioma?	
¿Cuánta exposición su hijo recibe al español e inglés todos los días?	

Universidad de Ball State
Clínica de Audiología y Clínica de Habla y del Lenguaje
Información del paciente y Formulario de Consentimiento

Fecha de hoy _____

Nombre del paciente: _____

Nombre de la persona que completa este formulario (si no es el paciente):

Relación al paciente: _____

Edad del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

Género: ☐ Mujer ☐ Varón

Dirección de envío: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono preferido: _____ Teléfono adicional: _____

Dirección de correo electrónico (si un medio de contacto aceptable):

Médico de atención primaria: _____

Fuente de referencia: _____

Cuando nos ponemos en contacto con usted, ¿podemos:

- Dejar un mensaje de voz detallado en su contestador? ☐ Sí ☐ No
- Dejar un mensaje con alguien que no sea usted mismo que contesta el teléfono? ☐ Sí ☐ No
- ¿Enviarse un correo electrónico detallado? ☐ Sí ☐ No

¿Cómo supo de nuestra clínica?

☐ Boca a boca ☐ Páginas amarillas ☐ La Internet ☐ El anuncio ☐ Otro: _____

Afiliación de Ball State: (Note: Este solamente es para el propósito de seguimiento; afiliación no afectará cuidado del paciente)

- ☐ Ninguno
- ☐ Facultad/personal/jubilado
- ☐ Familia de facultad/personal/jubilado
- ☐ Estudiante
- ☐ Familia de estudiante

¿Es usted un veterano de las fuerzas armadas de los Estados Unidos?

☐ Sí ☐ No

Consentimiento para Habla, Lenguaje, o Evaluación y Tratamiento Audiológico

Permito que la Clínica de Audiología y la Clínica de Habla y del Lenguaje de Ball State evalúen y/o traten el paciente especificado arriba. Tanta evaluación puede incluir evaluación apropiada del oído, equilibrio, lenguaje, y habilidades de habla del paciente. También, consiento a la tasación adicional si considerado como necesario por el supervisor. La evaluación puede que incluye, pero no está limitada a, evaluación de los audífonos, evaluación de habilidades perceptuales, y evaluación de habilidades de desarrollo.

Yo comprendo que los servicios de evaluación y tratamiento generalmente están proporcionados por estudiantes matriculados en la práctica de los años de la carrera, o de postgrado, en la Universidad de Ball State, y que estos estudiantes están en entrenamiento debajo de la supervisión directa de profesionales autorizados y titulados.

Yo comprendo que, para propósitos educativos, otros estudiantes pueden que observar sesiones de evaluación y tratamiento, y yo consiento a tal observación. También, consiento a la grabación de las sesiones de evaluación y tratamiento, y comprendo que cualquier estudiante que está proporcionando servicios de evaluación y tratamiento al paciente puede que mirar las grabaciones para propósitos educativos. Comprendo que la confidencialidad estará manteniendo.

Yo estoy de acuerdo con y yo comprendo que cualquier grabación de las sesiones de evaluación y tratamiento no son anotaciones educativas, y la Universidad de Ball State no está obligada a lanzar estas grabaciones a mí.

Yo comprendo que este consentimiento tiene que ser renovado en septiembre cada año. También comprendo que yo puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento si yo entregue a la clínica mi retiro escrito del consentimiento.

Permiso A Usar Información para Propósitos Educativos y Propósitos de Investigación

Pedimos su asistencia para ayudarnos a mejorar nuestro conocimiento de trastornos de comunicación, la evaluación de los, y el remedio de los. Con su permisión, el compartir de las fotografías y las porciones de audio o video con estudiantes contribuirán mucho a su educación. Estudiantes también se benefician al analizar los resultados de pruebas que ilustran un trastorno de comunicación; se eliminan todos nombres e información de identificación para garantizar la confidencialidad. Al fin, la facultad y los estudiantes regularmente inician estudios de investigación científico en la área de trastornos de comunicación, y apreciaríamos su permiso para dejarnos a contactar a usted en relación con participación posible en eso tipo de proyecto.

Por favor, lee cada artículo y dibuja un circulo alrededor **SÍ** o **NO**.

- | | | |
|----|----|---|
| SÍ | NO | Estoy dispuesto a permitir el uso de cualquier fotografía y/o grabaciones de audio o video durante las sesiones diagnosticas y/o las sesiones de terapia para los propósitos de enseñanza o demostración. |
| SÍ | NO | Estoy dispuesto a permitir que cualquier resultado del prueba estará usado para propósitos ilustrativos en las clases, si toda información identificada (nombre, dirección, etc.) se elimina de los documentos y se mantiene la confidencialidad. |
| SÍ | NO | Estoy dispuesto a ser contactado en relación con participación in proyectos de investigación en el futuro, coordinado por el Departamento de Patología de Habla y Audiología. |

Firma: _____ Fecha: _____



DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA DE HABLA Y AUDIOLÓGICA
CLÍNICA DE AUDIOLÓGICA Y CLÍNICA DE HABLA Y LENGUAJE

Autorización de los Registros a Clínicas de Audiológica y de Habla y Lenguaje

Nombre de paciente: _____

Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____

Por la presente, yo autorizo _____ a soltar los siguientes
artículos de mi registro clínico:

Estos artículos se enviarán a:

Audiology and Speech-Language Clinics
Ball State University
2000 W. University, AC 104
Muncie, Indiana 47306-0555
(765) 285-8160
(765) 285-5623 (fax)

Yo comprendo que esta autorización debe renovarse en septiembre cada año y que yo puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento si entregue una solicitud escrita. Retirada de consentimiento no afectará acción que ya ocurrió. También por la presente yo libero la parte o agencia arriba de toda responsabilidad legal o del pasivo que puede que surgir de la autorización de la información.

Firma: _____

(paciente o tutor)

Si tutor, relación al paciente: _____

Fecha: _____

La Universidad de Ball State
Clínicas de Audiología, Habla y Lenguaje

Imprime el Nombre del Paciente

Fecha de Nacimiento del Paciente

Al firmar esta Autorización, permito que la Clínica de Audiología y la Clínica de Habla y Lenguaje de la Universidad de Ball State, sus agentes, empleados y/o funcionarios, pueden usar y/o divulgar alguna información de salud del paciente identificado arriba a:

Esta autorización permite que la Clínica de Audiología y la Clínica de Habla y Lenguaje pueden usar y/o divulgar la siguiente individual información de salud identificada de yo:

La información será usada o divulgada para el siguiente propósito:

☐ A la solicitud del individual -O- ☐ Otro: _____

Comprendo que tengo el derecho de negarme a firmar esta autorización. Más lejos, comprendo y reconozco que me han aconsejado que cuando se usan o divulgan mi información conforme con esta autorización, puede estar sujeto a divulgación otra vez por el recipiente y ya no puede que ser protegido por la regla federal de privacidad de HIPAA.

Admito que las Clínicas de Audiología y de Habla y Lenguaje de la Universidad de Ball State no condicionaron mi tratamiento, pago, inscripción de plan de salud, o elegibilidad para beneficios (si aplicable) en si yo firme esta autorización a menos que: (a) el tratamiento relaciona con investigación y la Información de Salud Protegida se utilizará para la investigación; o (b) la asistencia médica proporcionada por las Clínicas de Audiología, y de Habla y Lenguaje, solamente tiene el propósito de proveer Información de Salud Protegida a un otro prestador de servicios médicos.

Esta autorización permanecerá en efecto hasta: (inserta una fecha específica, o condición, que resultará en la terminación de la validez de esta autorización—Nota por favor, que, si usted inserte una condición, usted necesita notificar por escrito el oficial de privación que la condición ocurrió y esta autorización ya no es válida.

Tengo el derecho a revocar esta autorización por escrito al alcance que la clínica ha actuado en dependencia sobre esta autorización antes de recibir mi notificación por revocación por escrito. Mi revocación escrita debe ser entregado al oficial de privación esta dirección: Ball State University, Department of Speech Pathology and Audiology, AC 104, Muncie, IN, 47306.

Firma del Paciente/Tutor Legal

Relación al Paciente

Nombre de Tutor Legal (si aplicable)

Fecha

Fecha: _____

CUESTIONARIO DE CLIENTE

Evaluación de audiología _____ Diagnóstica de habla/lenguaje _____ Terapia _____

Los empleados de la Clínica de Habla y Lenguaje de la Universidad de Ball State le gustaría tener sus contribuciones respecto a nuestros servicios. Por favor, respuesta las siguientes declaraciones por dibujando un círculo alrededor del numero apropiado.

5= totalmente de acuerdo

2= desacuerdo

4= de acuerdo

3= neutral

1= muy en desacuerdo NA=no aplicable

Cuando haya completada el formulario, por favor se lo da a Linda Johnson, secretaria de la clínica, en la oficina principal.

1. Las citas se hicieron fácilmente y convenientemente.	5	4	3	2	1	NA
2. Los resultados de la prueba me fueron explicados en términos comprensibles.	5	4	3	2	1	NA
3. Los objetivos me fueron explicados completamente en términos comprensibles.	5	4	3	2	1	NA
4. Sugerencias y recomendaciones fueron discutidas completamente.	5	4	3	2	1	NA
5. El clínico se comunicó eficazmente conmigo.	5	4	3	2	1	NA
6. Tuve muchas oportunidades para hablar con el clínico y el supervisor.	5	4	3	2	1	NA
7. El clínico y supervisor me trataron con respeto.	5	4	3	2	1	NA
8. Las sesiones empezaron y terminaron a tiempo.	5	4	3	2	1	NA
9. Estoy satisfecho con el progreso de terapia este semestre.	5	4	3	2	1	NA
10. Me gustaría buscar y recomendar servicios en esta instalación en el futuro.	5	4	3	2	1	NA
11. Las características físicas y la atmósfera son atractivas.	5	4	3	2	1	NA

¿Que es lo que más le gusta de los servicios prestados?

¿Que es lo que menos le gusta de los servicios prestados?

Clínica de Audiología

La Clínica de Audiología de Ball State es una consulta de servicio completo que ofrece las opciones más recientes para evaluación y rehabilitación. Si usted tenga pérdida de audición, quiera proteger su oído, o se interese en los muchos aparatos disponibles para ayudar mejorar el oído y la comunicación, tenemos que usted necesita.

Servicios Diagnósticos:

- Evaluaciones del oído
- Evaluación de función de procesamiento auditivo
- Tasación del sistema vestibular
- Prueba de potenciales evocados

Servicios de Rehabilitación:

- Dispensación de audífonos (digitales, programables, y convencionales)
- Reparación de audífonos
- Piezas y accesorios de audífonos
- Pilas de audífonos
- Extracción de cerumen
- Dispositivos de audición asistida (teléfonos amplificados, dispositivos de alertas, y amplificación de clase)
- Protección del oído (para músicos, cazadores, o cualquier persona que expuesta a ruido)

Atención Profesional

Servicios son proporcionados por un doctor de audiología (AuD) y estudiantes debajo de la supervisión de audiólogos experimentados con autorización del estado de Indiana y certificado por la Asociación Americana de Habla-Lenguaje-Oído (ASHA).

DATOS

Clínicas de Audiología y Habla-Lenguaje Universidad de Ball State

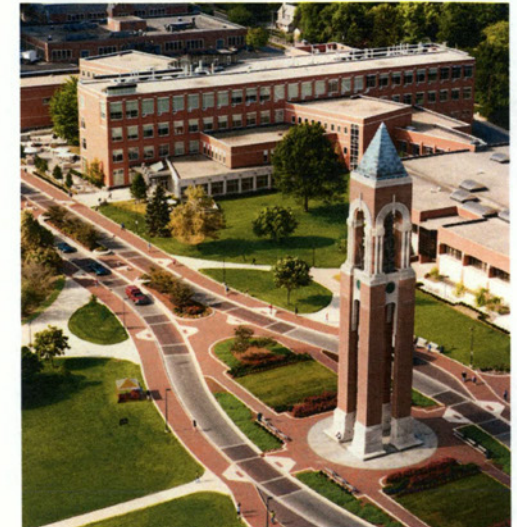
Edificio de los Artes y las Comunicaciones,
sala 102

Muncie, IN 47306

Teléfono: (765) 285-8160

Correo electrónico: sppathaud@bsu.edu

Fax: (765) 285-5623



La información aquí, verdad al tiempo de publicación, está sujeta a cambios. La Universidad de Ball State practica oportunidad igual en educación y empleo, y es comprometida fuertemente a la diversidad adentro de la comunidad.

CLÍNICA DE AUDIOLOGÍA CLÍNICA DE HABLA Y LENGUAJE

Universidad de Ball State

TRADICIÓN + INNOVACIÓN



Clínica de Habla y Lenguaje

La Clínica de Habla-Lenguaje de la Universidad de Ball State es una consulta para logopedia de servicio completo. Ofrece las opciones más recientes para evaluación y rehabilitación. Nuestra meta es proporcionar servicios de calidad a cualquier persona que tiene dificultad con la comunicación.

Servicios Diagnósticos:

Evaluaciones de habla y lenguaje completas, incluyendo:

- Evaluaciones de la voz y análisis de instrumentación
- Análisis de fluidez
- Análisis de déficits neurológico
- Análisis de articulación y fonología
- Análisis del lenguaje expresivo y el lenguaje receptivo

Servicios de Rehabilitación:

Sesiones de terapia individuales para abordar áreas de déficits de comunicación:

- Lenguaje
- Articulación y fonología
- Voz
- Fluidez
- Déficits neurológicos (afasia, demencia, traumático, etc.)
- Rehabilitación aurál

Atención Profesional

Servicios son proporcionados por estudiantes de logopedia debajo de la supervisión de fonoaudiólogos experimentados con autorización del estado de Indiana y certificado por la Asociación Americana de Habla-Lenguaje-Oído (ASHA).



Elegibilidad

La clínica proporciona servicios al público general; clientes no necesitan ser filiado con la universidad de Ball State. Referencias no son necesarias; sin embargo, pueden que ser necesario si clientes escogen a archivar una declaración con su plan de seguro de salud. Los pacientes pueden consultar su manual del plan de la salud antes de hacer una cita. Pago completo típicamente es necesario en el momento en que se prestan los servicios.

Locación

Las clínicas están en el edificio de los Artes y las Comunicaciones acerca del auditorio Emens en el campus de Ball State. Pacientes de la clínica pueden estacionar en los lugares reservados enfrente de la clínica. Hay que obtener autorización de la secretaria de la clínica inmediatamente después de estacionar. También pacientes pueden estacionar en el aparcamiento de Emens.

The following fact sheets regarding HIPAA are provided and created by the U.S. Department of Health & Human Services, Office for Civil Rights.

Downloadable versions of these documents can be retrieved at:

<https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/spanish/index.html?language=es>



OFFICE
FOR
CIVIL
RIGHTS

Derechos sobre la confidencialidad de la información sobre su salud 1

SUS DERECHOS SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

La mayoría de nosotros sentimos que nuestra información de salud es privada y que debe ser protegida. Es por eso que hay una ley federal que establece normas para los proveedores de atención médica y las compañías de seguro médico acerca de quién puede ver y recibir información sobre nuestra salud. Esta ley, llamada Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA), le da derechos sobre la información sobre su salud, incluso el derecho a obtener una copia de esa información, a asegurarse de que es correcta y a saber quién la ha visto.

Obténgala

Usted puede solicitar ver u obtener una copia de su archivo médico y otra información médica. Si desea una copia, es posible que tenga que presentar una solicitud por escrito y pagar el costo de la copia y del correo. En la mayoría de los casos, se le deben dar las copias dentro de los 30 días.

Contrólela

Usted puede pedir que se cambie cualquier información incorrecta de su archivo o que se agregue información a su archivo si usted piensa que falta algo o que la información no está completa. Por ejemplo, si usted y su hospital coinciden en que el archivo tiene un resultado erróneo de un análisis, el hospital debe cambiarlo. Incluso si el hospital considera que el resultado del análisis es correcto, usted igual tiene derecho a que se indique en el archivo que usted no está de acuerdo. En la mayoría de los casos, el archivo debe ser actualizado dentro de los 60 días.

Sepa quién la ha visto

Por ley, la información sobre su salud puede utilizarse y darse a conocer por razones específicas que no están directamente relacionadas con su atención, como garantizar que los médicos den una buena atención, garantizar que los hogares de ancianos estén limpios y sean seguros, informar sobre la presencia de gripe en su zona o presentar los informes exigidos por la ley estatal o federal. En muchos de estos casos, usted puede averiguar quién ha visto la información sobre su salud. Usted puede:

- **Saber cómo su médico o la compañía de seguro médico usan e intercambian la información sobre su salud.** Por lo general, la información sobre su salud no puede utilizarse sin su permiso para fines que no estén directamente relacionados con su atención médica. Por ejemplo, su médico no puede comentársela a su empleador, o revelarla para fines de mercadeo y publicidad sin su autorización escrita. Probablemente usted recibió un aviso que le dice cómo su información médica puede ser usada en su primera visita a un proveedor de servicios médicos nuevo o cuando usted tenga un nuevo seguro médico, pero en cualquier momento usted puede pedir otra copia.

- **Informar a sus proveedores o compañías de seguros médicos si hay información que usted no quiere revelar.** Usted puede pedir que la información sobre su salud no sea revelada a ciertas personas, grupos o empresas. Si usted va a una clínica, por ejemplo, usted puede pedirle al médico que no dé a conocer su historia clínica a otros médicos o al personal de enfermería de la clínica. También, usted puede pedir otro tipo de restricciones, pero ellos no siempre tienen que estar de acuerdo con lo que usted pide, sobre todo si eso pudiera afectar su atención médica. Finalmente, usted puede pedirles a su proveedor de atención médica o a su farmacia que no informen a su compañía de seguro médico acerca de la atención o los fármacos que recibe, siempre que usted sea quien paga la atención o los fármacos en su totalidad y que el proveedor o la farmacia no necesiten recibir ningún pago por parte de su compañía de seguros.
- **Solicitar que no lo contacten en su casa sino en otro lugar.** Usted puede hacer peticiones razonables, como que lo contacten en distintos lugares o de otra manera. Por ejemplo, usted puede pedir que el personal de enfermería lo llame a su oficina y no a su casa o que le envíe la correspondencia en un sobre y no en una tarjeta sin sobre.

Si usted piensa que le han denegado sus derechos o que la información sobre su salud no está protegida, usted tiene el derecho de presentar una reclamación a su proveedor, compañía de seguro médico o al Department of Health and Human Services de Estados Unidos.

Para saber más, visite www.hhs.gov/ocr/privacy/.



For more information, visit www.hhs.gov/ocr.

U.S. Department of Health & Human Services
Office for Civil Rights



OFFICE FOR CIVIL RIGHTS

Confidencialidad, seguridad y registros médicos electrónicos **i**

CONFIDENCIALIDAD, SEGURIDAD Y REGISTROS MÉDICOS ELECTRÓNICOS

Su proveedor de atención médica podría optar por comenzar a utilizar registros médicos electrónicos (RME) en lugar de registros impresos, o posiblemente ya esté utilizando RME. Los RME permiten que los proveedores utilicen la información de una manera más efectiva para mejorar la calidad y la eficacia de la atención que usted recibe, pero no suponen ningún cambio en las protecciones de la confidencialidad ni en las salvaguardias de seguridad que se aplican a la información sobre su salud.

Los RME y la información sobre su salud

Los RME son versiones electrónicas de las historias clínicas impresas que se mantienen en el consultorio de su médico o en el de otros proveedores de atención médica. Los RME pueden contener sus antecedentes médicos, notas y demás información acerca de su salud, lo que incluye síntomas, diagnósticos, medicinas, resultados de análisis de laboratorio, signos vitales, vacunas e informes de pruebas diagnósticas, como por ejemplo, radiografías.

Los proveedores están trabajando con otros médicos, hospitales y planes de salud para encontrar maneras de compartir esa información. La información contenida en los RME puede compartirse con otras organizaciones que participan en la atención que usted recibe si los sistemas informáticos están configurados de manera de comunicarse entre sí. La información contenida en estos registros solo puede compartirse para los propósitos autorizados por la ley o por usted.

Usted tiene derechos de confidencialidad independientemente de que los registros de información sobre usted se guarden en formato impreso o electrónico. Las mismas leyes federales que ya protegen la información sobre su salud también se aplican a la información contenida en los RME.

Beneficios de contar con RME

Ya sea que su proveedor de atención médica recién esté comenzando a hacer el traspaso de sus registros impresos a RME o ya esté utilizando RME en su consultorio, es probable que usted obtenga uno o más de los beneficios indicados a continuación:

- **Mejor calidad de la atención.** A medida que sus médicos comiencen a utilizar RME y a establecer maneras de compartir de manera segura información sobre su salud con otros proveedores, será más fácil para todos trabajar juntos a fin de asegurarse de que usted reciba la atención que necesita. Por ejemplo:
 - o Sus RME contendrán información acerca de su medicación, de modo que sus proveedores de atención médica no le den otra medicina que pueda ser perjudicial para usted.
 - o Los sistemas de RME están respaldados por copias de seguridad como la mayoría de los sistemas informáticos, de modo que si la zona en la que usted se encuentra se ve afectada por una catástrofe, como por ejemplo, un huracán, la información sobre su salud pueda recuperarse.
 - o Los RME pueden utilizarse en emergencias. Si usted sufre un accidente y no puede dar información sobre sus antecedentes médicos, es posible que, si el hospital cuenta con un sistema, pueda comunicarse con el sistema de su médico. El hospital obtendrá información acerca de las medicinas que está tomando, sus problemas de salud y las pruebas y análisis que se le hayan realizado, lo cual hará que las decisiones relacionadas con su atención de emergencia sean más rápidas y tengan más fundamento.

- **Más eficacia en la atención.** Es posible que los médicos que utilizan RME puedan seguir los resultados de sus análisis de laboratorio y compartir con usted información sobre su evolución de manera más rápida o más sencilla. Si los sistemas utilizados por sus médicos pueden compartir información, un médico puede ver los resultados de las pruebas o los análisis ordenados por otro, de modo que no sea necesario realizar la misma prueba o el mismo análisis más de una vez. Especialmente en el caso de las radiografías y ciertos análisis de laboratorio, esto significa que usted corre menos riesgos por exposición a radiación y otros efectos secundarios. El hecho de que las pruebas o los análisis no se repitan innecesariamente también significa que usted paga menos por la atención de su salud, en términos de copagos y deducibles.
- **Mayor comodidad en la atención.** Los RME pueden incluir una función de alerta para que los proveedores se comuniquen con usted al llegar el momento de realizar ciertas pruebas de detección. Si los médicos, las farmacias, los laboratorios y demás miembros del equipo dedicado a la atención de su salud pueden compartir información, usted ya no tendrá que llenar los mismos formularios una y otra vez, esperar que un médico le pase a otro sus registros impresos ni llevar esos registros usted mismo.

Cómo preservar la seguridad de la información electrónica sobre su salud

La mayoría de nosotros sentimos que la información sobre nuestra salud es privada y debe ser protegida. El gobierno federal dictó la norma de confidencialidad de la Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) con el fin de asegurar que usted tenga derechos con respecto a la información sobre su propia salud, sin importar en qué formato se encuentre. El gobierno también dictó la norma de seguridad de la ley HIPAA con el fin de exigir protecciones específicas para salvaguardar la información sobre su salud que se encuentre en formato electrónico. Las siguientes son algunas medidas que pueden incorporarse a los sistemas de RME:

- Herramientas de "control de acceso", como por ejemplo, contraseñas y números de identificación personal (conocidos por sus siglas en inglés como números PIN) que ayuden a limitar el acceso a su información a las personas autorizadas.
- "Codificación criptográfica" de la información almacenada sobre usted. Esto significa que la información sobre su salud no pueda ser leída ni comprendida, salvo por quienes utilicen un sistema que sea capaz de "decodificarla" con una "clave".
- Una función de "seguimiento retrospectivo" que deje registrado quiénes han tenido acceso a su información, qué cambios se han hecho y en qué momento.

Finalmente, la ley federal exige que médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica notifiquen al paciente acerca de cualquier "violación". La ley también exige que el proveedor de atención médica notifique al Secretario de Health and Human Services de EE. UU. Si una violación afecta a más de 500 residentes de un estado o jurisdicción, el proveedor de atención médica también debe notificar a los medios de comunicación más importantes de ese estado o jurisdicción. Este requisito ayuda a los pacientes a saber si la protección de su información se ha visto afectada adversamente, y contribuye a responsabilizar a los proveedores por la protección de los RME.

Para obtener más información, visite www.hhs.gov/ocr/privacy/.

For more information, visit www.hhs.gov/ocr/.

U.S. Department of Health & Human Services
Office for Civil Rights





OFFICE FOR CIVIL RIGHTS

Compartir la información médica con familiares y amigos **1**

COMPARTIR LA INFORMACIÓN MÉDICA CON FAMILIARES Y AMIGOS

La ley federal llamada Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) establece normas para los proveedores de atención médica y los planes de salud acerca de quién puede ver y recibir la información sobre su salud, lo que incluye a los más cercanos a usted, sus familiares y amigos. La norma de confidencialidad de HIPAA garantiza que usted tendrá los derechos sobre la información sobre su salud, incluyendo el derecho a obtener su información, a asegurarse de que sea correcta y a saber quién la ha visto.

¿Qué pasa si usted desea divulgar la información sobre su salud a un familiar o a un amigo?

La ley HIPAA exige que la mayoría de los médicos, personal de enfermería, hospitales, hogares de ancianos y otros proveedores de atención médica resguarden la confidencialidad de la información sobre su salud. Sin embargo, si usted no se opone, un proveedor de atención médica o un plan de salud pueden divulgar en ciertas circunstancias información relevante a sus familiares o amigos involucrados en su atención médica o en el pago de su atención médica.

Cuándo se puede divulgar su información médica

- Según la ley HIPAA, su proveedor de atención médica puede divulgar su información personalmente, por teléfono o por escrito. Un proveedor de atención médica o plan de seguro médico puede divulgar información relevante si:
- Usted le da permiso a su proveedor de atención médica o a un plan de seguro médico para divulgar la información.
- Usted está presente y no se opone a divulgar la información.
- Usted no está presente, y el proveedor determina basándose en su criterio profesional que la divulgación es para su bien.

Ejemplos:

- Un médico del consultorio de emergencia puede discutir su tratamiento en presencia de su amigo cuando usted le pida a su amigo que entre en el consultorio.
- El hospital puede discutir su factura con su hija, que está con usted y tiene una pregunta sobre los gastos facturados, si usted no se opone.
- Su médico puede discutir las medicinas que usted debe tomar con el asistente de salud que ha venido con usted a la visita médica.
- El personal de enfermería **no** puede discutir su estado de salud con su hermano si usted le dice que no lo haga.
- La ley HIPAA también permite a los proveedores de atención médica entregar medicinas recetadas, suministros médicos, radiografías y otros artículos medicinales a un familiar, amigo u otra persona que usted haya enviado para que los recoja.

Un proveedor de atención médica o un plan de seguro médico puede también divulgar información relevante si usted no está presente o no puede dar permiso cuando el representante de un proveedor de atención médica o de un plan considera, según su criterio profesional, que la divulgación de la información es para su bien.

Ejemplos:

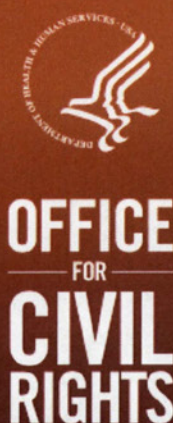
- Usted fue sometido a una cirugía de urgencia y aún está inconsciente. El cirujano puede hablar sobre su estado con su cónyuge, ya sea en persona o por teléfono, mientras usted está inconsciente.
- Su médico puede discutir sus medicinas con su proveedor, que llama a su médico para preguntarle sobre la dosificación correcta.
- Un médico **no** puede hablar con su amigo sobre un problema médico anterior que no está relacionado con su estado actual.

Para más información sobre la divulgación de la información sobre su salud con sus familiares y amigos o para más información sobre HIPAA, visite www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/index.html.



For more information, visit www.hhs.gov/ocr.

U.S. Department of Health & Human Services
Office for Civil Rights



EN QUÉ CONSISTE EL AVISO EXIGIDO POR LA LEY HIPAA DE PRÁCTICAS DE CONFIDENCIALIDAD

La Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) es una ley federal que establece normas acerca de quiénes pueden ver y recibir información sobre su salud. Esta ley le da derechos con respecto a la información sobre su salud y sobre cuándo puede compartirse dicha información. También exige que sus médicos, farmacéuticos y demás proveedores de atención médica, así como también su plan de salud, le expliquen sus derechos y la manera en que la información sobre su salud puede utilizarse o compartirse. Siga estos pasos para asegurarse de comprender el Aviso y los derechos que le corresponden.

1. Obtenga una copia del Aviso de prácticas de confidencialidad.

Quando consulte a un médico, se atienda en un hospital, comience a surtir sus recetas en una farmacia o cambie su cobertura de seguro médico, es probable que se le entreguen varios formularios, que deberá leer y firmar. Uno de esos formularios (llamado Aviso de prácticas de confidencialidad) explica los derechos que usted tiene con respecto a la información sobre su salud e indica cómo puede utilizarse o compartirse la información sobre su salud. La mayoría de los médicos deben entregarle ese Aviso en su primera cita, y la mayoría de los planes de salud deben hacerlo en el momento en que usted se inscribe. Asimismo, es posible que una copia del Aviso se exhiba en un lugar visible y fácil de encontrar en el consultorio del médico, la farmacia o el hospital, que su compañía de seguro médico se la envíe por correo, o que se publique en el sitio web del médico o la compañía de seguro médico. Si no puede encontrarla, solicítela. Su proveedor de atención médica o compañía de seguro médico debe entregársela a quien la solicite.

2. Lea el Aviso.

El Aviso explica:

- de qué manera su proveedor de atención médica o compañía de seguros tiene permitido usar o compartir información sobre su salud;
- sus derechos de confidencialidad, que incluyen su derecho a obtener una copia de su archivo médico, a revisarlo, a pedir que sea corregido y a quejarse si considera que ha habido alguna violación de sus derechos de confidencialidad;
- el deber legal de su médico o compañía de seguros de proteger la información sobre su salud;
- a quién contactar para obtener más información acerca de las políticas de confidencialidad de su médico o compañía de seguros.

3. Haga preguntas acerca del Aviso o de sus derechos.

El Aviso debería ayudarlo a comprender sus derechos de confidencialidad. Si la información contenida en el Aviso no es clara, pídale a su proveedor de atención médica o a su plan de salud que se la explique. También puede obtener más información en www.hhs.gov/ocr/privacy/.

4. Sepa qué está firmando.

La ley exige que su médico, hospital u otro proveedor de atención médica soliciten una prueba por escrito de que usted ha recibido el Aviso de prácticas de privacidad, o lo que ellos podrían llamar un "acuse de recibo". La ley no exige que usted firme el formulario de acuse de recibo.

- Si usted decide no firmarlo, su proveedor deberá conservar una constancia de que no ha obtenido su firma, pero aun así deberá proporcionarle tratamiento.
- Si usted decide firmarlo, no estará renunciando a ninguno de sus derechos ni aceptando que se haga ningún tipo de uso especial de sus registros médicos. Simplemente estará indicando que ha recibido el Aviso.

Para obtener más información, visite www.hhs.gov/ocr/privacy/.



For more information, visit www.hhs.gov/ocr/.

U.S. Department of Health & Human Services
Office for Civil Rights

Differentiating Between a Language **DISORDER** and a Language **DIFFERENCE** in Spanish-speaking Clients

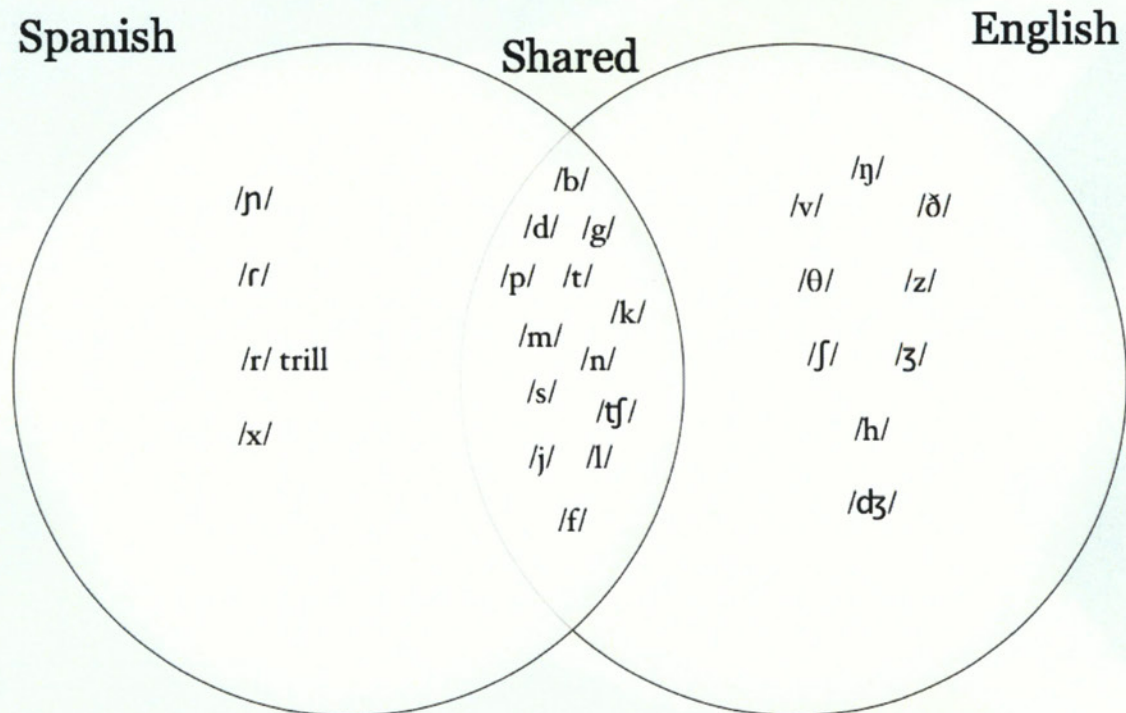
THREE Types of Errors:

- *Developmental*
 - For example, a 2-year old may not yet be able to articulate certain phonemes
- *Second Language Influences*
 - Considered a “difference” not a disorder
 - For example, not being able to make a specific sound in a second language because it is not found in the first language
- *Atypical errors*
 - These errors occur in the native language AS WELL AS the second language
 - These are the errors that we should be concerned with

To determine if your client has a language difference or a language disorder, look at the differences between L1 and L2. The Venn diagram below displays phonemes ONLY found in Spanish on the left, and phonemes ONLY found in English on the right. Concentrate on the middle portion of the diagram, where you can find the phonemes that are shared by both languages; errors with these sounds are the most important to consider, and will indicate if your client has a language disorder.

Spanish and English Phonemes and Clusters

Use this chart to determine if a Spanish-speaking client has a language difference, or a language disorder.



Spanish Phonetic Inventory

				Labial	Dental		Alveolar	Palatal	Velar
Obstruents	Voiceless		Non-fricatives	p	t			tʃ	k
			Fricatives	f	θ		s		x
	Voiced			b		d		j	g
Sonorants	Liquids	Laterals					l	ʎ	
		Vibrants	Tap				r		
			Trill				r		
			Nasals		m			n	ɲ

PHRASES YOU MAY HEAR FROM YOUR SPANISH-SPEAKING CLIENT

PHRASE	TRANSLATION	POTENTIAL ANSWER- ENGLISH	POTENTIAL ANSWER- SPANISH
NECESITO IR AL BAÑO.	I need to go to	Okay, let's take a break.	Bien, tomemos un descanso.
	the bathroom.	Let's wait a minute.	Esperemos un momento.
ESTOY SEDIENTO.	I'm thirsty.	Okay, let's get a drink of water.	Bien, tomemos un trago de agua.
		Let's wait a minute.	Esperemos un momento.
ESTOY CANSADO. NECESITO UN DESCANSO.	I'm tired.	Okay, let's take a break.	Bien, tomemos un descanso.
	I need a break.	We are almost done, just a little more.	Casi terminamos, un poco más.
NECESITO UN TEJIDO.	I need a	Okay, I'll get you one.	Bien, te lo consiguiera.
	tissue.	Okay, let's go get one.	Bien, vamos a conseguirlo.
¿CUANTO MÁS TIEMPO?	How much more time?	[five] [ten] [fifteen] [twenty] [thirty] minutes more	[cinco] [diez] [quince] [veinte] [treinta] minutos más
NO ENTIENDO	I don't understand.	That's okay.	Está bien.
		Let's try again.	Intentémoslo de nuevo.
¿PUEDES REPETIR POR FAVOR?	Can you repeat	Of course. Are you ready?	Claro. ¿Estás listo(a)?
	please?	Yes, listen.	SÍ, escuche.
MAS DESPACIO POR FAVOR	More slowly please	Of course, I'm sorry.	Claro. Lo siento.
		I will say it more slowly.	Lo diré más despacio.

Client Example: Anita

- Client background Information
 - i. Age 5 years, 5 months
 - ii. Anita was a monolingual Spanish-speaker at first, but began learning English in preschool and now is continuing to use it in kindergarten
 - iii. Anita uses mostly Spanish at home and mostly English in school; her parents understand basic English but are not proficient English speakers
 - iv. Anita's teacher has recommended that she see a speech pathologist due to occasionally low-intelligibility and apparent articulation deficits
- Potential steps taken by a Ball State clinician
 - i. **Assessment**
 - To ensure that Anita's parents are fully informed, the clinician should use resources from the "**Clinic Paperwork- Translated**" section of this document. This section includes handouts about the clinic in general, HIPAA privacy information, as well as various forms.
 - The clinician should first provide parents with translated **case history form** and have them fill it out in either English or Spanish in order to acquire information regarding Anita's development and language use.
 - a. If the clinician does not know Spanish, he/she can use translation resources, or the use of an interpreter, to develop an understanding of the parents' notes if written in Spanish.
 - Because Anita's teacher suggested the possibility of articulation deficits, the clinician should focus on this area, as well as basic language skills. Given this information, the clinician can refer to the "**Clinic Equipment Room Inventory**" document in order to gather information on the Spanish-English materials options that are available directly in the clinic.
 - a. Based on the materials available in the equipment room, the clinician may choose to use the **CPAC-S** to gather information on the client's Spanish phoneme production in various settings. This would give the clinician insight into Anita's articulation deficits when she speaks Spanish. If necessary, the clinician can also administer the **Wiig Assessment of Basic Concepts-Spanish** to further analyze her expressive and receptive language abilities.
 - To get a thorough idea of Anita's articulation abilities across both languages, the clinician should also assess her skills in English

through the use of a test such as the **Goldman Fristoe Test of Articulation-3**.

- The clinician should analyze Anita's errors using the handout **"Differentiating between a Speech-Sounder Disorder and a Speech-Sound Difference in Spanish-speaking Clients"**. In looking at which sounds are consistently in error in both languages, the clinician will know what to focus on in intervention and how to plan treatment goals.

ii. Treatment

- If Anita's assessment reveals that she exhibits errors in the phonemes shared by both English and Spanish, she will fall in the category of having a speech-sound disorder. The clinician will want to experiment with different ways to treat these errors in order to establish the most effective treatment that best fits Anita's needs. If this means combining English and Spanish therapy materials, the clinician could use any of the clinic's various sets of **Webber Spanish phonology and articulation cards**, **SPARC** (Stimulus Pictures for Assessment, Remediation, and Carryover- Spanish), and **Spanish picture books** during treatment to supplement any English materials used. Three Spanish picture books are available on the shelves of the clinic, and many are available online—the clinician may refer to the **"Gaps in Assessment and Treatment"** document to find web links to various Spanish picture books if necessary. Picture books in both Spanish and English may prove to serve as beneficial vocabulary bridges between both languages, giving Anita the chance to practice articulating her target sounds in connected speech in both languages.
- If the clinician is a monolingual English speaker, he/she may find it useful to keep the provided **reference sheet of Spanish phrases** on-hand; being able to interpret and respond to Anita's basic needs if expressed in Spanish may help the client to build rapport and trust. However, because Anita has attended English preschool and is currently attending kindergarten in an English setting, she may be able to effectively express most of her basic needs in English.

Anita's hypothetical case scenario demonstrates potential ways that the documents provided in this booklet may be used by a clinician in the Ball State Speech and Language Clinic. Even with little to no Spanish knowledge, a clinician should be able to refer to this manual and find assistance and guidance in communicating with the client's family and understanding of how to take advantage of the resources currently available.

References

- Anaya, J. B., Peña, E. D., & Bedore, L. M. (2016). Where Spanish and English Come Together: A Two Dimensional Bilingual Approach to Clinical Decision Making. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 1.
- "Bilingual Books for Children". *SpeechTherapyTalk.com*. 2017. Retrieved from <http://www.speechtherapytalk.com/bilingual-books-for-children.html>
- "Bilingual Service Delivery: Key Issues." *American Speech-Language-Hearing Association*. ASHA, n.d. Web. Retrieved online on 21 Mar. 2017. Retrieved from http://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589935225§ion=Key_Issues
- "Bilingual Speech Therapy". *SpeechTherapyTalk.com*. 2017. Retrieved from <http://www.speechtherapytalk.com/bilingual-speech-therapy.html>
- Kayser, H. (1989). Speech and Language Assessment of Spanish-English Speaking Children. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 20.
- Kohnert, K., Dongsun, Y., Nett, K., Pui Fong, K., Lillian, D. (2005). Intervention with Linguistically Diverse Preschool Children. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 36.
- Lugo-Neris, M. J., Wood Jackson, C., & Goldstein, H. (2010). Facilitating Vocabulary Acquisition of Young English Language Learners. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 41.
- Mackenzie, I. E. (2013). "Spanish Phonemes." *The Linguistics of Spanish*. Newcastle University. Web. Retrieved online on 15 Mar, 2017. Retrieved from <https://www.staff.ncl.ac.uk/i.e.mackenzie/phonemes.htm>
- Palafox, P. L. (2016). Serving Clients from Diverse Backgrounds: Speech-Language Difference vs Disorder. *Case Studies by ASHA Professional Development*.
- Peña, E. D., Iglesias, A., Gutierrez-Clellen, V. F., Goldstein, B. A., Bedore, L. M. (2013). Development of a Bilingual Test for Spanish-English Children: A Long and Winding Road. CRED Library.
- Peña, V. & Wood, C. (2015). Lexical Considerations for Standardized Vocabulary Testing With Young Spanish-English Speakers. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorder*, 42.
- Prezas, R., Watson, J. B., Muñoz, M. L., & Payne, I. (2011). Current Trends in the Assessment and Treatment of Spanish-Speakers and Bilinguals Across the Lifespan. *American Speech Language Hearing Association Convention*.